

# HUBUNGAN KEBIASAAN MENCUCI TANGAN MENGGUNAKAN AIR BERSIH DAN SABUN DENGAN KEJADIAN DEMAM TIFOID PADA ANAK USIA 7-12 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MANTANG

David Maulana Abdurraman Qudus<sup>1</sup>, I Gede Angga Adnyana<sup>2</sup>, Hardinata<sup>3</sup>, Herlinawati<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

<sup>2, 3, 4</sup> Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar Mataram

Email: [davidmaulana@gmail.com](mailto:davidmaulana@gmail.com)

Received: August 11, 2023; Revised: August 7, 2023; Accepted: August 12, 2023

## Abstract

*Typhoid fever is an acute infectious disease of the digestive system caused by Salmonella typhi. The risk factors for the spread of typhoid fever can occur through various ways, one of which is known as the 5Fs (food, finger, fomites, fly, feces). The aspect of handwashing with clean water and soap is crucial, and the habit of handwashing should be cultivated as early as possible to prevent undesirable clinical events. The research aims to determine the relationship between handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever in the working area of Mantang Community Health Center. The study design is an analytical observational with a case-control approach. Non-probability sampling technique with purposive sampling approach was used. The research was conducted in February 2023 in the working area of Mantang Community Health Center, Central Lombok Regency. The research sample consisted of 50 respondents. Data were analyzed using the Chi-square test, with a significance level set at (p-value < 0.05). The results of the research show that the characteristics of respondents were predominantly female (58.0%), in the age range of 10 to 12 years (32.0%), with good handwashing habits (60.0%), and the occurrence of typhoid fever or non-typhoid fever was 50.0%. In bivariate analysis, a p-value of 0.000 (p-value < 0.005) was obtained, indicating a significant relationship or a significant correlation between the habit of handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever. There is a significant relationship between the habit of handwashing with clean water and soap and the occurrence of typhoid fever in the working area of Mantang Community Health Center.*

**Keywords:** CTPS, typhoid fever, bacterial infection.

## Abstrak

Demam tifoid merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Faktor risiko penyebaran terjadinya demam tifoid dapat terjadi melalui berbagai cara, salah satunya dikenal dengan 5F yaitu (*food, finger, fomitus, fly, feces*). Aspek mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sangatlah penting, kebiasaan mencuci tangan harus dibiasakan sedini mungkin agar tidak terjadinya kejadian-kejadian klinis yang tidak diinginkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Mantang. Desain penelitian ini yaitu observasional analitik dengan pendekatan rancangan *case control*. Teknik

pengambilan sampel *non probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2023. Tempat penelitian dilakukan di wilayah Kerja Puskesmas Mantang Kabupaten Lombok tengah. Sampel penelitian sebanyak 50 responden. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji *Chi Square*. Batas nilai signifikansi adalah ( $p\text{-value} < 0,05$ ). Hasil dari penelitian pada karakteristik responden didominasi berjenis kelamin perempuan (58,0%), berada pada rentang usia 10 dan 12 tahun (32,0%), memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik (60,0%), dan kejadian demam tifoid maupun tidak demam tifoid sebesar (50,0%). Pada analisis bivariat didapatkan  $p\text{-value}$  sebesar 0,000 ( $p\text{-value} < 0,005$ ) memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid. Terdapat hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid di wilayah kerja Puskesmas Mantang.

**Kata Kunci :** CTPS, demam tifoid, infeksi bakteri.

## A. PENDAHULUAN

Demam tifoid atau tifus abdominalis merupakan penyakit infeksi akut pada saluran pencernaan yang disebabkan oleh *Salmonella typhi*. Demam typhoid merupakan penyakit infeksi akut pada usus halus dengan gejala demam lebih satu minggu atau lebih, disertai gangguan pada saluran pencernaan dengan atau tanpa gangguan kesadaran. Dalam masyarakat penyakit ini dikenal dengan nama tipes atau tifus, tetapi dalam dunia kedokteran disebut *typhoid fever* atau tifus abdominalis karena berhubungan dengan usus di dalam perut (Akhsin, 2016., Rampengan, 2017).

Data statistik dunia berdasarkan WHO pada tahun 2018 menunjukkan jumlah kasus demam tifoid sebesar 16-33 juta dengan angka mortalitas sebesar 500-600 ribu kematian setiap tahunnya. Kejadian demam tifoid di Amerika Serikat diperkirakan 150/100.000 setiap tahunnya. Kejadian demam tifoid terbanyak di Asia, Afrika dan Amerika Latin dengan angka kejadian sebesar 200.000 orang. Di Asia Tenggara terdapat 2 juta kasus dengan angka mortalitas sebesar 600.000 orang (WHO 2018).

Demam tifoid banyak dijumpai di Negara berkembang dan daerah tropis dengan angka kejadian sekitar 21 juta dan berakhir dengan kematian sebanyak 700 kasus. Oleh karena itu demam tifoid masih

menjadi masalah serius. Insidensi kasus demam tifoid per 100.000 penduduk di Indonesia sebesar 81,7 kasus, Pakistan 451,7 kasus, dan India sebesar 493,5 kasus setiap tahun (Yelvi Levani *et al*, 2020)

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2017 kejadian keseluruhan demam tifoid sebesar 350.000-810.000 kasus pertahun, dengan angka kematian 3,1% sampai 10,4%. Di Indonesia terdapat 14 provinsi tertinggi penderita demam tifoid antara lain Nanggroe Aceh Darussalam (2,96%), Bengkulu (2,58%), Papua barat (2,39%) Nusa Tenggara Timur (2,33%), Gorontalo (2,25%) Banten (2,24%), Jawa Barat (2,14%), Papua (2,11%), Kalimantan selatan (1,95%), Nusa Tenggara Barat (1,93%), Kalimantan timur (1,80%), Sulawesi selatan (1,80%), Sulawesi tengah (1,65%) Jawa Tengah. (1,61%). Berdasarkan data diatas Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki Urutan ke-10 dari kasus tertinggi penderita demam tifoid (Lestari, 2020). Data dinas kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2018 menunjukkan prevalensi demam tifoid di NTB dalam 12 bulan terakhir yaitu 1,9% yang tersebar di seluruh kabupaten atau kota. Berdasarkan data yang didapatkan di Puskesmas Mantang, jumlah penderita demam tifoid pada tahun 2021 sebanyak 173 kasus kemudian pada tahun 2022 (januari-mei) sebanyak 73 kasus (Dinkes, 2018).

Faktor risiko penyebaran terjadinya demam tifoid dapat terjadi melalui berbagai cara, salah satunya dikenal dengan 5F yaitu (*food, finger, fomitus, fly, feces*). Pertama, *food/makanan* yang dikonsumsi dan didapatkan dari tempat yang kurang bersih dapat menjadi media penularan penyakit terlebih jika makanan tersebut terkontaminasi akibat dari pengolahan makanan yang tidak benar. Kedua, *finger/jari-jari* pada tangan dapat juga menjadi media penularan. Penularan dapat terjadi jika jari tangan tidak dicuci secara bersih setelah buang air kecil ataupun buang air besar. Ketiga, *fomitus/muntahan* seseorang yang sudah terinfeksi bakteri penyebab tifoid, muntahan dari penderita dapat menjadi media lain untuk menularkan demam tifoid. Keempat, *feces/kotoran* yang dibuang oleh penderita demam tifoid banyak mempunyai bakteri penyebab tifoid. Kelima, *fly/lalat* sangat suka hinggap di tempat/benda kotor di mana tempat tersebut dapat menjadi sarang bagi bakteri *Salmonella typhi*, lalat yang hinggap di tempat/benda kotor dapat membawa bakteri *Salmonella typhi* yang kemudian hinggap dimakanan dan akhirnya menimbulkan kontaminasi (Lepi, 2015).

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, setelah bekerja, dan setelah buang air besar dapat mengurangi jumlah bakteri atau parasit yang masuk ke dalam tubuh dengan cara melarutkan lemak dan menurunkan tegangan permukaan partikel-partikel kotoran yang menempel di tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Sandy *et al.* (2015) menunjukkan bahwa anak-anak yang mencuci tangan dengan air saja (tanpa sabun) 3 kali berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* dibandingkan dengan yang mencuci tangan dengan air dan sabun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maria di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo pada tahun 2019 mengatakan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian demam tifoid (Awa *et al.*, 2019), dan berdasarkan penelitian

yang dilakukan oleh Rahmat di wilayah kerja puskesmas Palaran Samarinda mengatakan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan membeli makan atau jajan di luar rumah berhubungan dengan kejadian demam tifoid, sehingga perilaku hidup bersih dan sehat perlu ditingkatkan (Bakhtiar *et al.*, 2020).

Aspek mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun sangatlah penting, kebiasaan mencuci tangan harus dibiasakan sedini mungkin agar tidak terjadinya kejadian-kejadian klinis yang tidak diinginkan. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti hubungan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 7-12 tahun. Penelitian ini juga dilakukan untuk memperbanyak data tentang demam tifoid di wilayah NTB khususnya di wilayah kerja Puskesmas Mantang Lombok Tengah.

## B. METODE

Jenis penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan rancangan *case control*.

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian studi kasus kontrol (*case control study*). Pada studi kasus kontrol sekelompok kasus (pasien yang menderita penyakit demam tifoid) dibandingkan dengan sekelompok kontrol (mereka yang tidak menderita penyakit demam tifoid). (Sudigdo Sastroasmoro & Sofyan Ismail, 2011: 148).

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mantang Kabupaten Lombok Tengah. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel yang dilakukan berdasarkan pertimbangan tertentu yang telah dibuat oleh penelitian, seperti ciri dan sifat-sifat populasi yang telah diketahui sebelumnya. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 50 responden.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada anak usia 7-12 tahun. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar persetujuan dan kuisioner.

### C. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Hasil

Pada analisis univariat menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel penelitian yang terdiri dari karakteristik responden (usia, jenis kelamin, kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun, dan kejadian demam tifoid).

**Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden**

| Karakteristik Responden                                           | Frekuensi |            |
|-------------------------------------------------------------------|-----------|------------|
|                                                                   | Jumlah    | Persentase |
| <b>Usia:</b>                                                      |           |            |
| 7 tahun                                                           | 0         | 0,0%       |
| 8 tahun                                                           | 4         | 8,0%       |
| 9 tahun                                                           | 6         | 12,0%      |
| 10 tahun                                                          | 16        | 32,0%      |
| 11 tahun                                                          | 8         | 16,0 %     |
| 12 tahun                                                          | 16        | 32,0%      |
| <b>Jenis kelamin:</b>                                             |           |            |
| Laki-laki                                                         | 21        | 42,0%      |
| Perempuan                                                         | 29        | 58,0%      |
| <b>Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun:</b> |           |            |
| Buruk                                                             | 20        | 40,0%      |
| Baik                                                              | 30        | 60,0%      |
| <b>Kejadian demam tifoid:</b>                                     |           |            |
| Positif demam tifoid                                              | 25        | 50,0%      |
| Negatif demam tifoid                                              | 25        | 50,0%      |

#### Usia

Berdasarkan data yang diperoleh dari 50 sampel, didapatkan hasil pada analisis

univariat usia 7 tahun sebanyak 0 ( 0,0%), 8 tahun sebanyak 4 (8,0%), 9 tahun sebanyak 6 (12,0%), 10 tahun sebanyak 16 (32,0%), 11 tahun sebanyak 8 (16,0%), 12 tahun sebanyak 16 (32,0%) dengan rata-rata usia responden usia 10 dan 12 tahun dengan jumlah 16 (32,0%).

#### Jenis kelamin

didapatkan hasil pada analisis univariat laki-laki sebanyak 21 (42,0%) dan kelompok responden perempuan dengan jumlah 29 (58,0%) dengan jenis kelamin rata-rata perempuan 29 responden.

#### kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun

Didapatkan hasil pada analisis univariat kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yang baik 30 (60,0%) dan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun yang buruk 20 (40,0%) dengan rata-rata responden memiliki kebiasaan mencuci tangan yang baik.

Cuci tangan penting dilakukan karena tangan anggota tubuh yang sering berhubungan langsung dengan mulut sehingga harus dijaga kebersihannya, seperti sebelum dan setelah melakukan aktivitas, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan kecil dan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan.

#### Kejadian Demam tifoid

Berdasarkan data yang diperoleh dari 50 sampel, didapatkan hasil pada analisis univariat kejadian demam tifoid diperoleh 25 (50,0%) positif demam tifoid dan 25 (50,0%) negatif demam tifoid.

Di dalam analisa bivariat secara kuantitatif analitik observasional dilakukan dengan uji *Rank Spearman*. Uji *Rank Spearman* ini bertujuan mengetahui hubungan siklus menstruasi dan kualitas tidur terhadap derajat keparahan dismenore.

**Tabel 2. Hubungan Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid**

| Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air dan Sabun | Kejadian Demam Tifoid |      |                      |      | Total |       | <i>p-value</i> |
|----------------------------------------------------|-----------------------|------|----------------------|------|-------|-------|----------------|
|                                                    | Positif Demam Tifoid  |      | Negatif Demam Tifoid |      |       |       |                |
|                                                    | <i>(Case)</i>         |      | <i>(Control)</i>     |      |       |       |                |
|                                                    | N                     | %    | N                    | %    | N     | %     |                |
| Buruk                                              | 20                    | 40,0 | 0                    | 0,0  | 20    | 40,0  | 0,000          |
| Baik                                               | 5                     | 10,0 | 25                   | 50,0 | 30    | 60,0  |                |
| Total                                              | 25                    | 50,0 | 25                   | 50,0 | 50    | 100,0 |                |

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan hasil pada analisis bivariat antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid menunjukan pada kelompok positif demam tifoid (*case*) memiliki kebiasaan mencuci tangan yang buruk dengan hasil 20 responden (40,0%) dan memiliki kebiasaan mencuci tangan baik sebesar 5 responden (10,0%). Pada kelompok negatif demam tifoid (*control*) diperoleh hasil memiliki

## Pembahasan

### Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air bersih dan Sabun

Analisis univariat berdasarkan perilaku mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun mayoritas adalah pada kategori baik 30 responden (60,0%), dan pada kategori buruk sebanyak 20 responden (40,0%) dimana ini sesuai dengan kenyataan di lapangan pada saat penelitian bahwa kebanyakan responden sudah terbiasa mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dan sabun.

Cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun merupakan bagian dari indikator perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dalam keluarga. Keluarga di berdayakan sebagai sasaran awal penerapan pola hidup yang bersih dan sehat. Beberapa anggota

kebiasaan mencuci tangan yang baik sebanyak 25 responden (50,0%).

Hasil uji *Chi Square* pada Tabel.5 didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005). Nilai *p-value* < 0,005 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid.

keluarga rawan terkena penyakit baik yang menular dan tidak menular, sehingga anggota keluarga perlu di ingatkan dan di ajak untuk senantiasa melakukan PHBS sebagai pencegahan penyakit (Maryunani, 2013).

Cuci tangan penting dilakukan karena tangan anggota tubuh yang sering berhubungan langsung dengan mulut sehingga harus dijaga kebersihannya, seperti sebelum dan setelah melakukan aktivitas, sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan kecil dan saat sebelum dan sesudah mengolah makanan. Hasil penelitian ini juga menemukan adanya responden yang berperilaku kurang baik dalam mencuci tangan artinya masih ada masyarakat yang belum terbiasa mencuci tangan dengan air bersih dan sabun

dalam kehidupan sehari-hari. (Proverawati dan Rahmawati, 2012).

### Hubungan Kualitas Tidur dengan Derajat Keparahan Dismenore

Penelitian tentang hubungan kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid pada Anak usia 7-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mantang ini dilakukan pada 25 responden yang memiliki riwayat demam tifoid dan 25 responden yang tidak memiliki riwayat demam tifoid. Demam tifoid disebabkan oleh pola kurangnya perhatian seseorang terhadap hidup bersih dan sehat. Hal tersebut didukung dengan pendapat Whidy (2016), bahwa kejadian demam tifoid berhubungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat seperti mencuci tangan menggunakan air dan sabun dan sanitasi lingkungan yang buruk seperti penggunaan jamban saat BAB dan kualitas sumber air.

Berdasarkan Tabel.5 hasil tabulasi silang antara variabel kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dengan kejadian demam tifoid diketahui bahwa kebanyakan responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan baik dan negatif mengalami demam tifoid yaitu sebanyak 25 (50,0%) responden. Sedangkan responden yang memiliki kebiasaan mencuci tangan buruk, positif demam tifoid sebanyak 20 (40,0%). Hasil uji *Chi Square* pada Tabel.5 didapatkan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005). Nilai *p-value* < 0,005 memiliki arti terdapat hubungan yang bermakna atau adanya korelasi yang signifikan antara Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid.

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir sebelum makan, setelah bekerja, dan setelah buang air besar dapat mengurangi jumlah bakteri atau parasit yang masuk ke dalam tubuh dengan cara

melarutkan lemak dan menurunkan tegangan permukaan partikel-partikel kotoran yang menempel di tangan. Penelitian yang dilakukan oleh Sandy *et al.* (2015) menunjukkan bahwa anak-anak yang mencuci tangan dengan air saja (tanpa sabun) 3 kali berisiko terinfeksi bakteri *Salmonella typhi* dibandingkan dengan yang mencuci tangan dengan air dan sabun.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Maria di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo pada tahun 2019 mengatakan terdapat adanya hubungan yang signifikan antara kebiasaan mencuci tangan dengan air bersih dengan kejadian demam tifoid (Awa *et al.*, 2019), dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rahmat di wilayah kerja puskesmas Palaran Samarinda mengatakan perilaku mencuci tangan sebelum makan dan kebiasaan membeli makan atau jajan di luar rumah berhubungan dengan kejadian demam tifoid (Bakhtiar *et al.*, 2020). Berdasarkan penelitian Andayani dan Fibriana (2018) membuktikan bahwa kebiasaan mencuci tangan sebelum makan berpengaruh terhadap terjadinya kejadian demam tifoid, untuk itu perlu adanya kesadaran diri untuk meningkatkan praktik cuci tangan sebelum makan dan BAB menggunakan air bersih dan sabun untuk mencegah penularan bakteri *Salmonella typhi* ke dalam makanan yang tersentuh tangan yang kotor.

Penularan bakteri *Salmonella typhi* salah satunya melalui jari tangan atau kuku. Apabila orang tersebut kurang memperhatikan kebersihan dirinya seperti mencuci tangan sebelum makan, setelah BAB maka bakteri *Salmonella typhi* dapat masuk ke tubuh orang sehat melalui mulut, selanjutnya orang sehat akan menjadi sakit (Zulkoni, 2016).

Kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun dapat disebabkan oleh kebiasaan sejak dini,

dengan membiasakan diri mencuci tangan. Hal tersebut didukung dengan Wati (2011) bahwa kebiasaan mencuci tangan menggunakan air bersih dan sabun merupakan sesuatu yang dilakukan berulang-ulang atau sering untuk membersihkan tangan dari kotoran dan mikroorganisme penyebab penyakit yang merugikan kesehatan. Berdasarkan hasil temuan dan teori tersebut maka peneliti berpendapat bahwa apabila seseorang terbiasa dari kecil untuk melakukan cuci tangan menggunakan air bersih dan sabun maka akan terbiasa untuk melakukannya secara terus-menerus hingga masa dewasa dan tua.

Mencuci tangan yang benar dengan sabun dapat mencegah transmisi dari bakteri patogen yang kemudian dapat menyebabkan infeksi di tubuh manusia. Sabun dengan antiseptik mengandung antimikrobal seperti senyawa triclosan, chlorxylenol, triclocarban dan sodium benzoate yang ditambahkan ke dalam sabun untuk membunuh bakteri dengan cara melisis membran dari bakteri patogen. Sabun dengan antiseptik yang mengandung zat kimia seperti triclosan, chloroxylenol dan triclocarban dengan konsentrasi 50% sudah mampu menghambat pertumbuhan bakteri patogen. Mekanisme antibakteri senyawa triclosan, chlorxylenol, triclocarban dan sodium benzoate diduga dapat mendenaturisasi protein sel bakteri dan merusak membran sel tanpa dapat diperbaiki (Kristy, 2021).

#### D. PENUTUP

##### Simpulan

Adapun kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian “Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang adalah sebagai berikut:

1. Angka kejadian demam tifoid pada responden anak usia 7-12 tahun di wilayah kerja Puskesmas Mantang diperoleh 25 (50,0%) positif demam tifoid dan 25 (50,0%) negatif demam tifoid.
2. Kebiasaan mencuci tangan pada responden Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang diperoleh hasil yang baik sebanyak 30 (60,0%) dan yang buruk 20 (40,0%).
3. Terdapat hubungan yang signifikan antara Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang dengan *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,005).

#### Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian di atas, ada beberapa saran yang dapat diberikan kepada pihak-pihak terkait sebagai berikut:

1. Bagi Dunia Keilmuan

Diharapkan dapat meneruskan penelitian ini lebih mendalam dan menjadi referensi terkait Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan bagi mahasiswa untuk menambah ilmu pengetahuan terkait Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

3. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan sebagai sumber

informasi dan rujukan untuk memberikan pengetahuan tentang Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Tifoid pada Anak Usia 7-12 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mantang.

#### E. DAFTAR PUSTAKA

- Awa, M. E. D., Supriyadi, & Ka'arayeno, A. J. 2019. Hubungan Kebiasaan Mencuci Tangan Menggunakan Air Bersih dan Sabun dengan Kejadian Demam Thypoid pada Orang Dewasa di Wilayah Kerja Puskesmas Dinoyo. *Nursing News*, 4(1), 269–278.
- Bakhtiar, R., Novianto, A., Hafid, M. G., Sidiq, J., Setyoadi, E., & Fitriany, E. 2020. Hubungan Faktor Risiko Mencuci Tangan Sebelum Makan, Sarana Air Bersih, Riwayat Tifoid Keluarga, Kebiasaan Jajan Diluar Rumah Dengan Kejadian Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Palaran Samarinda. *Jurnal Kedokteran Mulawarman*, 7(1), 1. <https://doi.org/10.30872/j.ked.mulawarman.v7i1.3704>
- Dahlan, M. 2015. *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan* (12th ed.). Epidemiologi Indonesia: Jakarta.
- Direktur Kesehatan Lingkungan. 2020. Panduan Cuci Tangan Pakai Sabun. *Kesehatan Lingkungan*, 1–34.
- Elisabeth Purba, I., Wandra, T., Nugrahini, N., Nawawi, S., & Kandun, N. 2016. Program Pengendalian Demam Tifoid di Indonesia: Tantangan dan Peluang. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 26(2), 99–108. <https://doi.org/10.22435/mpk.v26i2.5447.99-108>
- Hadi, S., Amaliyah, I. K., & Zaidan. 2020. Karakteristik Penderita Demam Tifoid di RS. Ibnu Sina Kota Makassar Tahun 2016-2017. 5(1). 57-68.
- Harahap, M. H., Fibriasari, H., Ihsan, M., Demonta, D., & Syah, D. H. (n.d.). Upaya Peningkatan Pola Hidup Bersih Sehat Di Desa Ibus Melalui Diseminasi Teknologi Tepat Guna Filter Air , Cuci Tangan Digital Dan Mesin Pembuat Sabun Untuk Menghadapi Pandemi Covid-19. 233–237.
- Hartanto, D. 2021. Diagnosis dan Tatalaksana Demam Tifoid pada Dewasa. *Cdk-292*, 48(1), 5–7.
- Ispina, Lepi. 2015. Cara Penularan Penyakit Tipes. Tersedia dalam <https://www.kompasiana.com/lepi567e3241727e618407c49551> cara-penularan-penyakit-tipes (diakses 6 April 2019).
- Kementrian Kesehatan RI. 2012. *Antisipasi Penyakit Menular Saat Banjir*, Jakarta.
- Khairunnisa, S., Hidayat, E. M., & Herardi, R. 2020. Hubungan Jumlah Leukosit dan Persentase Limfosit terhadap Tingkat Demam pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid di RSUD Budhi Asih Tahun 2018 – Oktober 2019. *Seminar Nasional Riset Kedokteran (sensorik)*, 60–69.
- Luis, F., & Moncayo, G. D. (n.d.). *14 bekal dasar dokter puskesmas*.
- Maryunani, A., 2013. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Trans Info Medika. Jakarta
- Masitoh, Dewi. 2013. Hubungan Antara Perilaku Higiene Perseorangan Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Islam Sultan Hadlirin Jepara Tahun 2013. *Skripsi. Universitas Negeri*. Semarang
- Mustofa, F. L., Rafie, R., & Salsabilla, G.

2020. Karakteristik Pasien Demam Tifoid pada Anak dan Remaja. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 625–633. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.372>
- Nasir, A., Abdul, M., & Ideputri. 2014. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoatmodjo. 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Purnamasari, A. D. Y. 2020. Karakteristik Penderita Demam Tifoid Di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Periode Januari 2018-Desember. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, 21(1), 1–9.
- Proverawati, A. dan Rahmawati 2012. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*, Cetakan Pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rakhman, A., Humardewayanti, R., dan Pramono, D. 2013. Faktor-faktor Resiko yang Berpengaruh terhadap kejadian Demam Tifoid pada Orang Dewasa. *Berita Kedokteran Masyarakat*. 25(4).
- Rahmat, W., Akune, K., & Sabir, M. 2019. Demam Tifoid Dengan Komplikasi Sepsis. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*, 3(3), 264–276.
- Rosdiana, D. H. 2019. Hubungan Personal Hygiene Dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Kare Kabupaten Madiun. 45(45), 95–98.
- Rudi, A. 2020. Sosialisasi Cuci Tangan Pakai Sabun Dengan Air Mengalir Sebagai Upaya Pencegahan Covid-19 Pada Siswa-Siswi SD Muhammadiyah Sintang, Kalimantan Barat. 1(3), 241–248.
- Sari, Yuli W., 2013. Faktor Kebiasaan Dan Sanitasi Lingkungan Hubungannya Dengan Kejadian Demam Thypoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngemplak Kabupaten Boyolali. *Skripsi, Universitas Muhammadiyah Surakarta*
- Sari, A. N. 2020. Penatalaksanaan Holistik pada Pasien Anak dengan Demam Tifoid Melalui Pendekatan Kedokteran Keluarga. *Medula*, 10(3), 415–422.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta.
- Vinta Mariko Malau., Budiyono., Y. 2015. Hubungan Higiene Perorangan Dan Sanitasi Makanan Rumah Tangga Dengan Kejadian Demam Tifoid Pada Anak Umur 5-14 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarlhario Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro*. 3(1). 18548
- Whidy.Y. 2016. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Demam Tifoid*. Jakarta : EGC
- Widoyono, 2016. Penyakit Kronis: Epidemiologi, penularan, pencegahan dan pemberantasannya. Semarang: Erlangga.
- Wadu, L. B., Gultom, A. F., Pantus, F., & Malang, U. K. 2020. *penyediaan air bersih dan sanitasi : bentuk keterlibatan masyarakat dalam pembangunan*. 10(November), 80–88.
- WHO. 2018. *Fact Sheet Media Center Typhoid*. WHO.
- WHO. 2018. *Weekly Epidemiological Record*. WHO
- Wulandari, P., Dina, R., & Rahayu, A. 2016. Dengan Kejadian Demam Tifoid Di Wilayah Kerja Puskesmas Upai Kota Kotamobagu Tahun 2015.

- Jurnal Ilmiah Farmasi*, 5(2), 266–275.
- Yulianto, wisnu Hadi, R. J. N. 2020. *Hygiene, sanitasi dan K3*. Buku Ajar, edisi pert.
- Zulkoni, A. 2016. *Parasitologi*, Yogyakarta: Nuha Medika.